Deutscher Bundestag
11. Wahlperiode

Drucksache 11/4175

13. 03. 89

Sachgebiet 212

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Frau Trenz und der Fraktion DIE GRÜNEN — Drucksache 11/4041 —

Reaktion der Bevölkerung auf das Gesundheits-Reformgesetz

Der Parlamentarische Staatssekretär beim Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung hat mit Schreiben vom 9. März 1989 – Vb 1 – 42/140 – namens der Bundesregierung die Kleine Anfrage wie folgt beantwortet:

1. Wie viele Anfragen hat der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung seit Beginn der Diskussion um das Gesundheits-Reformgesetz Ende 1987 aus dem gesamten Bundesgebiet und aus dem Ausland erhalten?

Während der Vorbereitung des Gesundheits-Reformgesetzes (GRG) von Ende 1987 bis Ende 1988 sind in der zuständigen Fachabteilung des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung rd. 22 700 schriftliche Eingaben von Bürgern eingegangen, seit Inkrafttreten des GRG am 1. Januar 1989 knapp 6 000.

2. Wie viele der Anfragenden drücken ihre Ablehnung gegenüber dem GRG aus?
   a) Wie viele der Anfragen an den Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung bezüglich des GRG werden mit Formschreiben beantwortet?
   b) Wie viele dieser Anfragen werden individuell beantwortet?
   c) Trifft es zu, daß die in den Anfragen sehr konkreten Fragen dahin gehend abgehandelt werden, „daß eine individuelle Beantwortung der Schreiben wegen der Vielzahl an Anfragen nicht möglich ist"?

Die Einsender setzen sich mit der Reform zum Teil kritisch, zum Teil zustimmend auseinander.

Für die Beantwortung der Eingaben gilt folgendes:

Alle Eingaben werden beantwortet, mit Ausnahme solcher, die grobe Beleidigungen und Beschimpfungen zum Inhalt haben.

Die Antworten sind grundsätzlich Einzelantworten, die sich mit dem Anliegen des Einsenders auseinandersetzen und die versuchen, den Anliegen oder den Fragen des Einsenders gerecht zu werden.

Bei einer steigenden und anhaltenden Zahl von Eingaben läßt sich dieser Grundsatz der individuellen Beantwortung nicht in vollem Umfang aufrechterhalten, weil die Bearbeitungs- und Schreibkapazitäten des Ministeriums begrenzt sind. Wenn über einen längeren Zeitraum täglich mehrere hundert Eingaben in einer Abteilung eingehen, würde die übliche Bearbeitung mit individuellen Antwortschreiben zu einer unvertretbaren Verzögerung führen. Auch Überstunden und temporäre personelle Verstärkungen können das nicht verhindern.

Deshalb mußte in den dafür geeigneten Fällen zu technischen Vereinfachungen und zu standardisierten Texten übergegangen werden. Das gilt einmal für solche Eingaben, die sich als Teil einer gesteuerten Briefaktion darstellen und die im wesentlichen den gleichen Wortlaut haben.

Das gilt ferner für Eingaben, die sich auf einen konkreten Einzelfall der Leistungsgewährung und der Beitragsbemessung beziehen und mit denen eine verbindliche Auskunft oder Entscheidung verlangt wird. Hierzu ist darauf hinzuweisen, daß die einzelnen Krankenkassen das Gesetz in eigener Zuständigkeit und Verantwortung ausführen. Nur die Krankenkassen verfügen in aller Regel über die zu Einzelentscheidungen erforderlichen Unterlagen und Informationen. Das Ministerium ist zur Entscheidung von Einzelfällen nicht zuständig; es ist auch nicht die Aufsichtsbehörde der Krankenkassen.

In diesen Fällen ist es daher sachgerecht und geboten, den Einsender wegen einer verbindlichen Auskunft an seine Krankenkasse zu verweisen. Zur allgemeinen Information werden den standardisierten Texten jeweils eine Informationsbroschüre und soweit Einzelfragen angesprochen sind, entsprechende standardisierte Informationsblätter beigefügt. Mit wenigen Ausnahmen hatten die Einsender für diese Verfahrensweise Verständnis.

3. Trifft es zu, daß die örtlichen Krankenkassen mit der Umsetzung des GRG überfordert sind und ihre daraus resultierende Unsicherheit an die Versicherten weitergeben?

Dem Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung liegen keine Hinweise dafür vor, daß die Krankenkassen mit der Umsetzung des GRG überfordert wären. So hat der Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes, Dr. Balzer, erklärt, daß diese Kritik ins Leere ziele. Die Selbstverwaltung der Krankenkassen arbeite intensiv und zügig an der Umsetzung des Gesundheits-Reformgesetzes.

4. Wie viele Verordnungen wird der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung voraussichtlich erlassen, um die Ausführung des GRG zu ermöglichen?

Bei den Rechtsgrundlagen für den Erlaß von Rechtsverordnungen durch den Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung ist zwischen materiell neuen Verordnungsermächtigungen und bereits bestehenden Ermächtigungen, die im Rahmen der Neukodifizierung des Rechts der gesetzlichen Krankenversicherung aus dem bisherigen Recht übernommen wurden, zu unterscheiden.

Materiell neu sind die Verordnungsermächtigungen in § 34 Abs. 3 und 4, § 53 Abs. 4 und § 168 Abs. 4 SGB V. Die ebenfalls neuen Verordnungsermächtigungen in § 30 Abs. 4 und § 293 Abs. 3 SGB V sind lediglich für den Fall vorgesehen, daß eine vertragliche Konkretisierung nicht fristgerecht zustande kommt (Ersatzvornahme).

Alle anderen Verordnungsermächtigungen sind aus dem bisherigen Recht übernommen worden (§ 34 Abs. 2 und 5, § 98, § 134, § 200 Abs. 2, § 244 Abs. 2 und 3 sowie § 273 SGB V).

Derzeit werden die in § 34 Abs. 2 bis 4 SGB V vorgesehenen Rechtsverordnungen sowie die Anpassung der Rechtsverordnungen nach § 200 Abs. 2 Satz 2 und § 273 SGB V an das neue Recht vorbereitet. Wann von weiteren Verordnungsermächtigungen Gebrauch gemacht wird, läßt sich zur Zeit nicht sagen.

5. Trifft es zu, daß die Telefonzentrale des BMA insbesondere nach Fernsehauftritten des Bundesministers zusammengebrochen ist und damit den Abgeordneten des Deutschen Bundestages nicht mehr die Möglichkeit gegeben war, das BMA wegen Rückfragen zu erreichen?

Die Telefonzentrale des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung war jederzeit voll funktionsfähig. Es kommt allerdings vor, daß die gewünschten Gesprächspartner mitunter andere Telefongespräche führen oder aus dienstlichen Gründen nicht an ihrem Telefonapparat erreichbar sind. In solchen Situationen können auch Mitglieder des Deutschen Bundestages die von ihnen gewünschten Gesprächspartner nicht sofort erreichen.

6. War das Berliner Wahlergebnis nicht aufgrund der unter Frage 2 genannten Anfragen voraussehbar?

Der Bundesregierung liegen keine Anhaltspunkte dafür vor, ob und in welchem Umfang die Gesundheitsreform Wahlentscheidungen im Lande Berlin beeinflußt hat.

7. Wie schätzt die Bundesregierung die Auswirkungen des GRG und seine Umsetzung auf zukünftige Wahlergebnisse ein?

Die Notwendigkeit der Reform wird in der Bevölkerung immer mehr anerkannt; auch die Kenntnisse der Bürger über den tatsächlichen Inhalt der Neuregelungen nehmen ständig zu. Entgegen allen Desinformationskampagnen und Plakat- und Anzeigenaktionen setzt sich immer mehr die Erkenntnis durch, daß die gesetzliche Krankenversicherung nach wie vor einen umfassenden und vollwertigen Versicherungsschutz bietet. Deshalb geht die Bundesregierung davon aus, daß sich die Reform auf künftige Wahlentscheidungen positiv für die Regierungsparteien auswirken wird, denn die Bevölkerung sieht ein, daß ohne die Reform und ohne die damit verbundenen notwendigen Einsparungen die gesetzliche Krankenversicherung unfinanzierbar geworden wäre.

Druck: Thenée Druck KG, 5300 Bonn, Telefon 231967
Alleinvertrieb: Verlag Dr. Hans Heger, Postfach 201363, Herderstraße 56, 5300 Bonn 2, Telefon (0228) 363551
ISSN 0722-8333